



TITLE:

後腹膜平滑筋腫の1例

AUTHOR(S):

鈴木, 薫; 簀福, 文彦; 田村, 元; 藤岡, 知昭

CITATION:

鈴木, 薫 ...[et al]. 後腹膜平滑筋腫の1例. 泌尿器科紀要 1995, 41(12): 995-998

ISSUE DATE:

1995-12

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/115634>

RIGHT:

後腹膜平滑筋腫の1例

山本組合総合病院泌尿器科（院長：大淵宏道）

鈴木 薫，旗福 文彦

岩手医科大学第二病理学教室（主任：里館良一教授）

田 村 元

岩手医科大学泌尿器科学教室（主任：久保 隆教授）

藤 岡 知 昭

RETROPERITONEAL LEIOMYOMA: A CASE REPORT

Kaoru Suzuki and Fumihiko Hatafuku

From the Department of Urology, Yamamoto Kumiai General Hospital

Gen Tamura

From the Second Department of Pathology Iwate Medical University

Tomoaki Fujioka

From the Department of Urology, Iwate Medical University

The patient was a 40-year-old woman who was hospitalized for edema of whole body. On admission, ultrasonography, CT scan and MRI revealed bilateral hydronephrosis due to retroperitoneal large tumors. The angiography showed hypervascular tumors in the pelvis. These tumors were surgically removed and the histology was leiomyoma. The retroperitoneal leiomyoma is rare and only 16 cases have been reported in the literature besides our patient.

(Acta Urol. Jpn. 41: 995-998, 1995)

Key words: Leiomyoma, Retroperitoneal space

緒 言

原発性後腹膜腫瘍は比較的稀な疾患であり良性腫瘍に比べ悪性腫瘍の頻度が高いとされている。良性腫瘍では奇形腫・嚢腫・神経性腫瘍の頻度が高く平滑筋腫は稀である。

今回われわれは後腹膜平滑筋腫の1例を経験したので若干の文献の考察を加えて報告する。

症 例

患者：40歳，女性

主訴：浮腫

既往歴：36歳時，子宮筋腫で子宮摘出術

家族歴：特記事項なし

現病歴：1993年10月頃より全身の浮腫が出現し，1994年4月当院内科受診。腎機能低下と両側水腎症を認め当科紹介入院となった。

入院時現症：身長 157 cm，体重 46 kg，血圧121/89，脈拍80/分。顔結膜に貧血・黄疸は認めなかったが，両側眼瞼，両側下腿に軽度の浮腫を認めた。下腹部に小児頭大の硬い腫瘤を触知したが表在リンパ節は触れなかった。

入院時一般検査：血液一般，血液生化学検査に異常は認めなかった。

画像診断：腹部超音波検査；両側水腎症とともに骨盤内を占拠する高エコー像を示す腫瘤を認めた。以上により骨盤内後腹膜腫瘍による腎後性腎不全と診断し右側にステントカテーテルを挿入した。左側は挿入不可能であったので経皮的に腎瘻を造設した。MRIでは右骨盤壁に接する 10.0×6.0 cm，左骨盤壁に接した 8.5×6.0 cm の腫瘤によって骨盤腔が占められていた（Fig. 1）。腹部 CT 検査でも同様の所見であった。骨盤部動脈造影；左右の内腸骨動脈をそれぞれ栄養動脈とする血管増生の著しい両側性の腫瘤が認められ

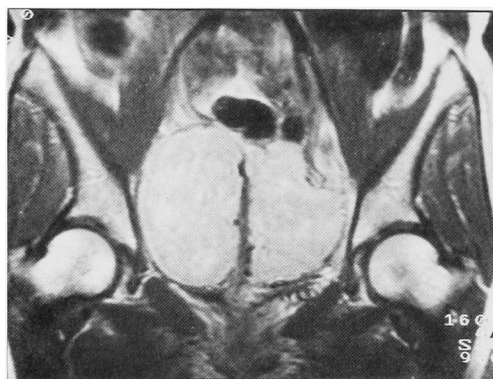
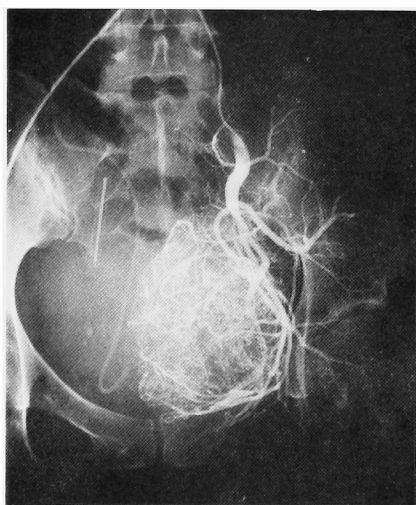
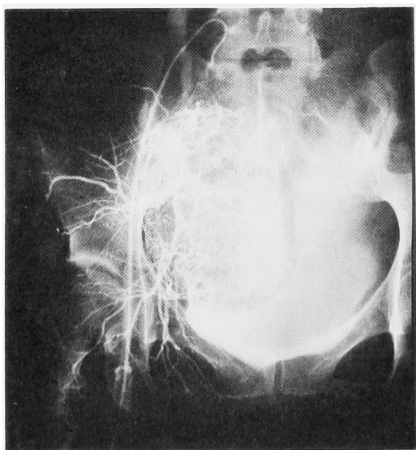


Fig. 1. Abdominal MRI showed symmetrical tumors, which were 10.0×6.0 cm on the right side and 8.5×6.0 cm on the left.



a



b

Fig. 2. Angiography showed hypervascular masses fed from the internal iliac arteries. The needle shown is an artifact.

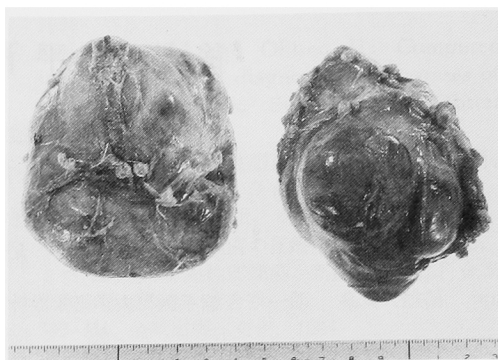
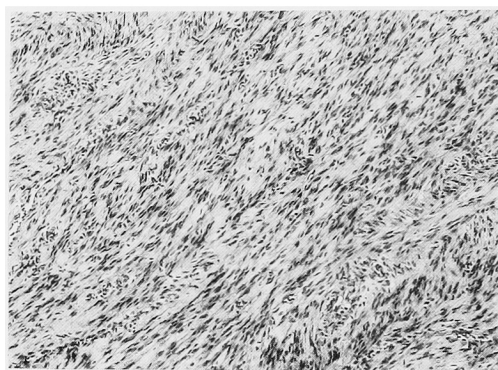
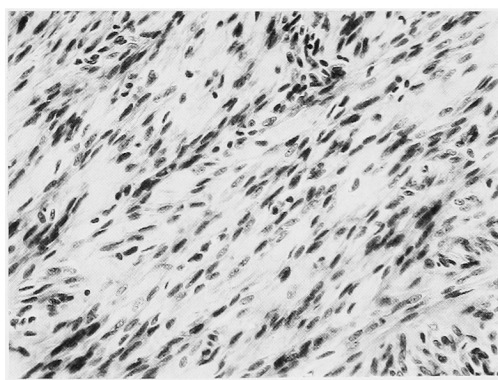


Fig. 3. Gross appearance of the surgical specimen (two of the three tumors).



a



b

Fig. 4. Histology of the tumor (H&E stain $\times 200$ and 400)

た (Fig. 2).

以上により腎機能の回復を待って後腹膜腫瘍の診断で手術を施行した。

手術所見：全身麻酔下、腹部正中切開により膀胱前面に入ると、膀胱は前方に強く圧迫されており、腫瘍は外腸骨動脈の内側に存在した。腫瘍は動・静脈、膀胱、尿管を含め周囲組織と強固に癒着しており鋭的・鈍的に周囲組織より剥離し摘出した。左側腫瘍の上部

にも外腸骨動脈に接して鶏卵大の腫瘍が認められ摘出した。

摘出標本 (Fig. 3): 右側 7.5×8.5×6.0 cm・465 g, 左側 6.8×8.0×5.7 cm・415 g, 3.8×6.5×3.5 cm・45 g であった。剖面は黄白色充実性であり、一部に出血巣を認めた。

病理組織学的所見 (Fig. 4): 3個の腫瘍ともほぼ同様の組織像で、周囲との境界が明瞭な結節性の病変であった。結節では紡垂形で好酸性の胞体を有する腫瘍細胞が束状、ときに交錯性に増生している。腫瘍細胞の核は卵円形ないしは両切りタバコ状でクロマチンの増加は認めなかった。核分裂像はきわめて稀で1/40視野(×400)以下であった。細胞密度は部位によって差があるものの、一般に低く、また、細胞密度の高いところでも有意の核異型は認めなかった。硝子化巣や極く一部に壊死巣が認められた。

以上により後腹膜平滑筋腫と診断した。術後経過は良好で、1週間目に右ステントカテーテル、2週間目に左腎瘻カテーテルを抜去した。術後30日目には両側水腎症も改善し退院となった。術後1年経過した現在、再発・転移等を認めていない。

考 察

後腹膜腫瘍は Pack と Tabah¹⁾ の報告によると全腫瘍の0.2%を占めるにすぎない。その中でも平滑筋腫の頻度は少なく Braasch と Mon²⁾ の集計では101例の後腹膜腫瘍の内、平滑筋腫は2例のみであった。本邦の集計では大堀ら³⁾ は577例中3例、斉藤ら⁴⁾ は243例中2例のみであったと報告している。近年画像診断の進歩に伴い報告例が増加しているが、われわれが調べたかぎりでは、1956年手島ら⁵⁾ の報告以来16例の報告があり自験例は17例目にあたる。

これら17例を集計すると男女比は4対13で女性に多く年齢は20～80歳で平均57.3歳であった。後腹膜腫瘍の特徴的な症状はなく腫瘍の位置、大きさによって種々の症状を呈する。自験例は骨盤腔を占める腫瘍によって腎後性腎不全となり浮腫を主訴としたが、17例中8例が腫瘍増大による腫瘍触知を主訴としていた。その他腫瘍の圧迫症状と思われる頻尿、便秘等であった。腫瘍が多発したものは自験例も含めて3例と少なくともすべて骨盤腔内に発生したものであった。治療は確定診断のためにも摘出術が最良でありすべての例で腫瘍摘出術が施行されていた。

平滑筋腫瘍の発生母地に関して、前述の Pack と Tabah¹⁾ は血管、精索、胎生期のウォルフ管またはミューラー管等の遺残物、Seo ら⁶⁾ は未分化な血管間質

細胞に由来すると考えているが定説はない。後腹膜の平滑筋腫瘍ではその良性・悪性の鑑別が困難であることが知られている。さらに平滑筋肉腫が平滑筋腫より高頻度であり⁷⁾、Enzinger ら⁸⁾ は病理組織学的に核分裂像の数が最も信頼できる鑑別点で、10視野中5個以上は悪性であり1～4個の場合、腫瘍が大きく、核異型や壊死巣などがあれば悪性の可能性があると報告している。Shmookler ら⁹⁾ は強拡大で10視野中1～4個の mitosis を認めた8例中4例が再発・死亡し、腫瘍径が7.5 cm 以上、10視野中1個以上の mitosis がある場合、再発・転移をきたす可能性があると報告している。

本邦ではわれわれが調べたかぎり再発・転移の報告例はない。自験例は核分裂像は40視野に1個以下できわめて少なく、細胞密度の高いところでも有意の核異型は認めず組織学的に良性の平滑筋腫と診断した。しかし、1936年 Steiner¹⁰⁾ が報告して以来、形態学的に良性の子宮筋腫摘出後、肺を好発部位として、腹腔内、リンパ節等に同様の筋腫様病変を生じる例が報告されており metastasizing leiomyoma と呼ばれている。その取り扱いに関して一定の見解はないが¹¹⁾、自験例も36歳時子宮筋腫で子宮摘出を受けており metastasizing leiomyoma の可能性が充分考えられる。いずれにしても、自験例の腫瘍径は7.5 cm 以上で大きく多発例である。悪性化も考慮し、肺病変の有無とともに今後長期にわたり厳重な経過観察が必要と思われる。

結 語

40歳女性に発生した後腹膜平滑筋腫の1例を、若干の文献的考察を加えて報告した。本症例は本邦17例目と思われる。

文 献

- 1) Pack GT and Tabah EJ: Collective review: Primary retroperitoneal tumors. A study of 120 cases. *Int Abstr Surg* **99**: 209-231, 313-341, 1954
- 2) Braasch JW and Mon AB: Primary retroperitoneal tumors. *Surg Clin North Am* **47**: 663-678, 1967
- 3) 大堀 勉, 小柴 健, 後藤康文: 後腹膜平滑筋腫の1例. *泌尿紀要* **10**: 715-719, 1964
- 4) 斉藤和男, 古畑哲彦, 小川富二郎, ほか: 後腹膜腫瘍の6例. *日泌尿会誌* **79**: 918-924, 1988
- 5) 手島幸三, 荻原一輝, 広谷速人: 興味ある臨床所見を呈した平滑筋腫の2例. *日外宝* **25**: 337-342, 1956
- 6) Seo IS, Warner TFCS and Glant MD: Retro

- peritoneal leiomyosarcoma: A light and electron microscopic study. *Histopathology* 4: 53-62, 1980
- 7) Drinkwater DC, Lough JO and Brown RA: Retroperitoneal leiomyoma with periorbital and peripheral edema. *Can J Surg* 25: 79-80, 1982
- 8) Enzinger FM and Weiss SW: Leiomyosarcoma. In: *Soft tissue tumors*, pp 298-315, the CV Mosby Company Press, London, 1983
- 9) Shmookler BM and Laucer DH: Retroperitoneal leiomyosarcoma, a clinicopathologic analysis of 36 cases. *Am J Surg Pathol* 7: 269-280, 1983
- 10) Steiner P: Metastasizing fibroleiomyoma of the uterus. Report of a case and review of the literature. *Am J Pathol* 15: 89-107, 1939
- 11) Abell MR and Littler ER: Benign metastasizing uterine leiomyoma: Multiple lymph nodal metastases. *Cancer* 36: 2206-2213, 1975
- (Received on November 24, 1995)
(Accepted on August 18, 1995)